

MESSAGE DU PRÉSIDENT EMMANUEL MACRON AUX PERSONNELS HOSPITALIERS

14 NOVEMBRE 2019 - SEUL LE PRONONCÉ FAIT FOI

Bonjour à vous,
Bonjour Mesdames, Messieurs,

Je tenais à pouvoir vous dire quelques mots dans un cadre peut-être un peu plus solennel et organisé, lors de cette journée de déplacement, après le temps passé ce matin, ensemble, à Dormans pour honorer nos soldats de la Première Guerre mondiale et en particulier des deux batailles de la Marne, après une discussion à Epernay avec les filières agricoles du département, et avant un Conseil municipal qui va se tenir dans quelques instants et auquel j'assisterai pour faire aussi le suivi sur tous ces sujets et ensuite un rendez-vous avec l'ensemble des services de l'État pour m'assurer de la mise en œuvre de quelques-unes de nos priorités. Mais évidemment, ce déplacement tombe une journée aussi qui est importante, qui est celle de la mobilisation à l'hôpital. Et je voulais, comme j'ai déjà pu le dire à plusieurs reprises, pouvoir m'exprimer sur ce sujet de manière tout à fait spécifique.

D'abord pour dire ma considération aux personnels soignants, médecins, sages-femmes, infirmiers et infirmières, aides-soignants, aides-soignantes qui ont fait, je dois le dire, un des plus beaux choix de vie, qui est de se consacrer aux autres, soigner, être là dans les moments difficiles de l'existence des Français, quand la maladie, les blessures ou les morts surviennent. Et nous, Français, nous savons ce que nous leur devons. Je voulais en ce jour dire toute ma considération à l'égard de ce qu'est leur activité, souvent d'ailleurs leur engagement au-delà de celle-ci, et la mobilisation qui est la leur aujourd'hui. J'ai entendu leur colère et leur indignation face à des conditions de travail qui sont parfois devenues impossibles. Face aux salaires compressés, aux rythmes effrénés, aux difficultés matérielles parfois concrètes dans des services où il n'y a pas suffisamment, plus suffisamment de soignants qui sont là et des difficultés matérielles qui se sont accumulées et avec, au fond, un sens perdu qui est ainsi ressenti, quand rien ne fonctionne plus dans les services au quotidien, ni l'ascenseur, ni le matériel manquant, ni l'absence de lits, ni les plannings à boucler quand il faut remplacer les absents au pied levé. C'est cela, la réalité, en effet, dans trop d'endroits.

Cette situation elle n'a pas commencé il y a un mois, six mois ou un an. Soyons lucides et honnêtes avec nous-mêmes. Nous en héritons et elle est le résultat d'années et d'années de mise sous tension qui ont fait peser sur l'hôpital l'essentiel de l'effort de maîtrise des dépenses de santé. Elle résulte aussi d'une désorganisation collective dans notre système de soins où, finalement, sur l'hôpital, sont venues peser des charges qui n'étaient pas toujours dévolues à celui-ci, soit parce que la continuité des services n'est plus assurée dans telle ou telle partie de notre territoire, parce que les médecins ont commencé à déserter, parce qu'il y a une rarification du personnel médical et tout le monde va à l'hôpital, soit parce que la continuité des soins et les services de garde ne sont plus assurés et que les habitudes ont aussi parfois été prises et tout le monde se rend aux urgences. Et donc l'hôpital est devenu, si je puis dire, le lieu dans lequel toutes les difficultés se sont aujourd'hui concentrées, celles-ci s'accumulant à des problèmes d'organisation, les difficultés financières que j'évoquais et des sous-investissements années après années.

Au bout de cette logique d'économie, une conséquence : les soignants se sont peu à peu éloignés de leur métier, quels que soient leur engagement, leur passion. Certains ont parfois arrêté, c'est tout le problème des postes non-pourvus que nous avons dans beaucoup de services. Certains sont épuisés, pour beaucoup le sens est perdu. Et c'est ce qui fait aussi que l'hôpital a perdu en attractivité, ne parvient plus parfois à recruter même quand il en a les moyens. Et quand on parle de réouvrir des lits, entendons-nous là aussi sur les termes, c'est avoir les médecins qui permettent de réouvrir là ou dans les mêmes hôpitaux les postes sont ouverts mais on n'arrive plus à recruter ou garder les médecins qui

encore il y a quelques années, étaient là. Tout cela, je le dis, nous en héritons et nous ne le découvrons pas. Je le redis ici aussi avec force, ce qui fait que ce ne sont pas simplement des mots aujourd'hui, c'est aussi la confirmation d'un engagement.

Dès mon élection, j'ai voulu mettre un point d'arrêt à cette tendance, une rupture. Nous avons ainsi interrompu la spirale déflationniste où les tarifs hospitaliers baissaient chaque année depuis 10 ans. Pour la première fois en 2019, ils ont augmenté. Et donc je demande aussi une forme d'honnêteté collective. Il y avait plus de 10 années que les tarifs hospitaliers – c'est-à-dire ce qu'il y a derrière chaque acte qui est fait à l'hôpital, qu'il soit d'ailleurs public ou privé - baissaient. Et donc d'année en année les hôpitaux avaient moins de revenus. Nous avons mis fin à cette logique déflationniste, cette année ces tarifs ont réaugmenté. Nous avons aussi mis fin au *numerus clausus*. Les manques de médecins que nous avons, qu'il s'agisse de la médecine libérale, des médecins dans nos campagnes, dans les quartiers les plus difficiles ou à l'hôpital, c'est le fruit d'une conviction établie pendant de longues décennies qu'il fallait réduire le nombre de médecins pour qu'on dépense moins en santé. Nous avons aujourd'hui du coup des insuffisances. Nous avons, je l'ai annoncé il y a maintenant un peu plus d'un an, réouvert massivement. Mais il faut 10 ans pour former un médecin, 10 ans. Les décisions, les bonnes décisions à mes yeux ont été prises mais il faut du temps pour les mettre en œuvre, le temps légitime de la formation. Nous avons misé aussi sur de nouveaux métiers : des infirmières de pratique avancée, des assistants médicaux en ville. Nous avons permis aux pharmaciens de vacciner ce qui permet de dégager du temps médical. Et donc une série de réformes qui vont dans le bon sens pour permettre de mieux travailler et de libérer du temps utile.

Tout cela a été fait. Ces mesures et bien d'autres ont été rassemblées dans une stratégie qui a été présentée il y a maintenant un an : « Ma santé 2022 ». Cette stratégie elle consiste à remettre le patient au cœur du système et organiser autour de lui des soins mieux coordonnés en proximité. C'est une stratégie qui d'abord remet la prévention au centre parce qu'on peut mieux soigner en prévenant beaucoup de pathologies, qui décloisonne l'hôpital et la médecine de ville en réorganisant notre système de santé sur un territoire beaucoup plus simplement et efficacement, qui a recréé d'ailleurs des structures nouvelles en incitant les médecins à se regrouper dans les territoires où on en a le plus besoin, en leur payant des assistants médicaux quand ils se regroupent dans ces structures, en recrutant des médecins salariés dans les endroits nécessaires (on commence en ce moment avec les sorties d'école) et à avoir une médecine qui soit aussi plus individualisée dans les parcours et qui est donc à la fois plus efficace et qui permet à notre système de soins de beaucoup mieux s'organiser et de sortir progressivement de cette tarification à l'activité qui a fait beaucoup de mal aux hôpitaux, aux services d'urgence pour être dans une logique de suivi et de parcours de soins de manière croissante dans les mois et les années qui viennent. Ces mesures ont été annoncées, elles ont commencé à être mises en œuvre et elles sont décisives pour redonner à l'hôpital toute sa place, pour lui permettre de retrouver son âme, sa puissance, pour permettre aussi aux patients de retrouver confiance dans cette institution. Elles ont été complétées par la ministre de la Santé, par notre pacte de refondation des urgences qui est le lieu où les dysfonctionnements sont les plus exacerbés. Je vous dis tout cela pour vous dire que cette situation nous en héritons, nous en connaissons la cause et nous n'avons pas attendu aujourd'hui pour y répondre et y réagir.

Toutefois je regarde la situation de notre hôpital public auquel je tiens. Je regarde la colère, je regarde les difficultés au quotidien, je vois les indignations, la grande difficulté de fonctionner et de manière très concrète le plan qui a été mis en œuvre, qui est le bon, qui va dans la bonne direction mais qui ne va pas assez vite. J'ai eu déjà l'occasion de le dire il y a quelques semaines. On ne peut pas expliquer aujourd'hui à une infirmière, un aide-soignant, un médecin dans un service où la moitié de ses collègues ont disparu « On a un plan formidable, les pleins effets seront là dans 5 ou 10 ans. » Soyons lucides. Le risque c'est que dans certains endroits notre hôpital ne soit trop fragilisé pour pouvoir se relever dans 5 ou 10 ans. Il faut donc pouvoir compléter ce qui a été annoncé par une forme d'accélération, d'intensification, un véritable plan de transformation accéléré, un plan d'urgence qui réponde à ce mal-

être beaucoup plus vite et qui permette d'accélérer la transformation engagée, de s'inspirer des exemples qui fonctionnent, d'assumer aussi les restructurations quand elles sont nécessaires et de répondre très concrètement à l'urgence à laquelle nous faisons face : patients, familles de patients, soignants. Je ne veux pas qu'on puisse attendre, je ne veux pas avec notre hôpital public qu'on prenne le moindre risque. J'y tiens. L'hôpital public c'est la base du système de formation de nos médecins. C'est la base de notre système de santé, l'accueil des plus démunis comme l'excellence en matière de santé. C'est la base de notre système de santé et de recherche en matière médicale. C'est ce qu'on a su construire après-guerre en particulier avec les grandes lois DEBRÉ il y a un peu plus de 60 ans. Nous devons le préserver, plus que cela, le réinventer.

Tout ce qui a été fait par le Gouvernement va donc dans le bon sens mais j'ai demandé au Gouvernement, à la ministre de la Santé, à plusieurs de ses collègues et sous l'autorité du Premier ministre de travailler avec vigueur pour un plan d'action renforcé et des décisions fortes qui seront annoncées par le Premier ministre au sortir du Conseil des ministres de mercredi prochain. Cette décision redonnera des marges de manœuvre financières. Plus de moyens, mais pas seulement. C'est un plan là aussi beaucoup plus large qui doit répondre à la situation actuelle. Nous devons investir et assumer d'investir plus fortement que nous n'avions au début envisagé de le faire parce que la situation est encore plus grave que celle que nous avons analysée. Cela veut dire investir dans nos urgences mais plus largement dans l'hôpital, investir dans les moyens lorsqu'ils se justifient, dans les budgets de personnel et d'amélioration de certaines rémunérations, dans le quotidien de l'appareillage médical ou des conditions de travail. Investir très concrètement avec les dispositifs les plus efficaces sur le plan financier qui seront annoncés par le Premier ministre et la ministre de la Santé. Je dis investir parce qu'en l'espèce c'est bien de cela dont il s'agit. Ce ne sont pas des dépenses courantes, c'est investir dans la santé de nos concitoyens et la possibilité de travailler pour celles et ceux qui assurent ce soin.

Ensuite grâce à cela on pourra ainsi recruter et assurer ce qu'on appelle l'attractivité de l'hôpital, je vous le disais il y a un instant, la clé pour répondre à beaucoup de situations difficiles. Je pense en particulier dans la région parisienne mais dans d'autres hôpitaux, j'étais il y a quelques semaines à proximité de Mulhouse où le problème est le même dans les services d'urgence, des médecins ont quitté l'hôpital, c'était trop dur, pas assez équipé, parfois pas assez rémunérés, ça n'est plus attractif. On a des problèmes pour recruter parfois des médecins, des infirmiers ou infirmières dans certains hôpitaux d'Ile-de-France parce que ce n'est pas assez rémunéré et surtout on ne peut plus se loger. Et donc il nous faut très concrètement dans ce plan d'urgence répondre à ces questions pour pouvoir recruter à nouveau dans l'hôpital public, et donc recréer de l'attractivité, des carrières, des conditions de travail et des moyens. Ensuite, c'est, je le disais, investir dans l'outil de travail, le quotidien, la qualité des soins qui sont dispensés. C'est donner de la visibilité, et dans les réponses qui seront données mercredi prochain, je souhaite qu'il y ait des mesures d'urgence mais qu'on se donne de la visibilité jusqu'à la fin du quinquennat. Les équipes de soins, les directions d'hôpital ont besoin d'avoir, sur trois, quatre ans, de la visibilité pour savoir où elles vont, pour précisément pouvoir réinvestir, embaucher, réorganiser les choses, parce que derrière ensuite, si on est intelligent, il faudra regrouper certains services, aménager différemment l'organisation de tel hôpital avec peut-être tel centre de soins qui est à côté. Tout ce travail ne peut se faire que si on a de la visibilité et les moyens d'investir. C'est cela qu'il faut qu'on accélère, et donc que nous puissions y répondre. Ce budget sur plusieurs années permettra d'accélérer les réorganisations qui ont été commencées et qui sont nécessaires.

Et puis je souhaite que ce plan d'urgence que le Premier ministre aura annoncé puisse aussi porter en son cœur des vraies logiques de réorganisation, comme on a commencé à le faire pour les urgences, où il faut aussi réorganiser nos systèmes d'accueil, réorganiser l'articulation entre les professions paramédicales et médicales, réussir à libérer du temps utile des médecins, dans les services où ils sont le plus sous pression, et revoir ce que l'on appelle la gouvernance à l'hôpital. Qu'est-ce que cela veut dire ? Il faut qu'on redonne plus de place, qu'on redonne plus de sens à ceux qui soignent, et qu'ils puissent mieux participer, mieux être associés aux décisions les plus fondamentales. Je crois que c'était au cœur de l'hôpital français à l'origine. Il faut aussi redonner une place plus intelligente et pertinente à

Occur de l'hôpital français d'origine. Il faut aussi reconnaître une place plus intelligente et pertinente à nos personnels de santé. Je crois très profondément dans la force et l'avenir de notre système de santé. L'hôpital, et singulièrement l'hôpital public, en est l'armature, le socle. Il faut travailler en bonne intelligence avec tous les autres secteurs, le secteur privé non lucratif, le secteur privé, les structures de santé, la médecine libérale. Mais si l'hôpital public ne fonctionne plus, je vous le dis très sincèrement, le système de santé français ne peut pas bien fonctionner, et donc nous nous devons de réagir, non seulement de répondre à l'urgence mais de renforcer son excellence, son universalité.

Je veux ici, à nouveau, redire ma reconnaissance à tous ceux qui le font vivre chaque jour. Je crois dans l'excellence et la responsabilité de nos personnels soignants comme des non soignants qui sont à l'hôpital. C'est pourquoi je les écoute, les considère, et je veux que nous puissions répondre à cette alarme qui est ici lancée. Notre modèle de protection sociale, l'hôpital public, tous les Français y sont attachés. Cela fait partie de la République. Cela fait partie de notre force. C'est pourquoi je considère que les décisions annoncées il y a un an demeurent plus que jamais les bonnes. Elles doivent être accélérées, intensifiées, et nous devons assumer à court terme un investissement plus fort et massif dans notre santé pour le bien de tous. Voilà les quelques mots que je voulais vous dire en ce jour de mobilisation. Je considérais que c'était important de le faire de manière un peu solennelle et rentrer un peu dans le détail. J'espère que c'était clair et que cela répond aux attentes.